南宁市邕宁区中医医院

南宁市邕宁区中医医院宣传服务供应商遴选公告

根据我院工作需要，现对我院宣传服务供应商进行遴选。诚邀有合作意向且有资质的供应商见本公告后，按要求报名并在规定期限内提交响应文件。现将具体事项公告如下：

一、项目名称

南宁市邕宁区中医医院宣传服务供应商遴选项目

二、项目内容

（一）服务地点：南宁市邕宁区中医医院、新兴社区卫生服务站。

（二）服务内容：为我院提供所需健康教育宣传物料的设计、制作、配送、安装、维护等服务。主要物料类型包括但不限于印刷品类、展板展示类、数字媒体类、实物宣传品类及其他相关物料。

三、遴选数量

本项目遴选 3 家供应商。

四、采购方式

非政府采购，院内遴选采购。

五、服务年限

服务期两年，合同一年一签。

六、采购需求

序号	需求内容	具体要求
1	货物需求	户外写真、户外喷绘、高清车贴、玻璃贴、门型展架画面、条幅……
2	设计服务要求	1.提供专业平面设计方案，符合医院VI系统规范 2.能根据健康教育的专业内容，进行创意视觉化设计
3	质量要求	1.提供专业平面设计方案，符合医院VI系统规范 2.能根据健康教育的专业内容，进行创意视觉化设计 1.保证印刷品色彩准确、画面清晰、剪裁精准 2.保证展架、展板、陈列等物料结构稳固、安全
4	配送与售后要求	1.保证物料安装施工安全 2.负责将所有物料配送至我院指定地点。 3.提供成品瑕疵、错误的免费重印、更换服务 4.对陈旧品进行拆除 5.保持沟通，提供紧急需求响应
5	工作方式	1.我院通过本次采购择优遴选宣传服务供应商，中标单位（公司）将成为我院宣传物料采购供应商。 2.我院与中标供应商签订定点供应合同，该合同只作为宣传物料采购的候选资格。具体服务和供货方式按照我院内部控制相关流程进行。
6	询价与结算	1.常用物料(见附件)3个月统一询价一次，周期内根据询价单报价结算，不接受价格变动。 2.按需采购，每季度据实结算
		报名成功后详见采购文件内容

七、评审方法

本项目采用综合评分法。

八、供应商资格要求

供应商在中华人民共和国境内依法注册并满足国家法律规定的从业条件，注册经营范围能满足所采购内容。被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单、处于财产被接管、冻结、破产状态的及其他不符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件的供应商，不得参与本次采购活动。本项目不接受联合体投标，不允许转包、分包。

九、报名及采购文件的获取

（一）报名时间

发布之日起至2026年11月27日17:30前。

（二）报名资料要求

1.投标报名表(见附件1)；

2.信用声明函(见附件2)；

3.法定代表人(经营者)证明书、授权委托书(见附件3)；

4.投标人为法人或者其他组织的，提供营业执照等证明文件(如营业执照或者事业单位法人证书或者执业许可证等)；

备注:以上报名资料请加盖公章，并将报名资料以PDF文件格式放在U盘，名称按照统一格式命名:【南宁市邕宁区中医医院宣传服务供应商遴选项目】+供应商名字。供应商对所提交材料的合法性、真实性、有效性负法律责任，报名资料不全视为无

效报名。

（三）采购文件获取

凡有意参加投标者，请于2026年11月20日至2026年11月27日（正常工作日上班时间上午8:00~12:00，下午14:30~17:30）携带U盘到南宁市邕宁区中医医院招标采购办公室拷贝招标文件（不收取任何费用）。潜在供应商须携带如下材料领取文件：单位营业执照复印件、法定代表人、委托代理人的身份证复印件及授权委托书、相关资质证书。

十、提交响应文件时间及方式

（一）截止时间

2026年11月27日17:30前，上班时间8:00-12:00,14:30-17:30**(只报名未提交响应文件的供应商，视为不参与投标)**。

（二）提交方式

接受现场提交及邮寄送达两种方式**(邮寄方式需在截止时间之前送达，逾期视为无效投标)**。

（三）联系方式

地址：南宁市邕宁区八尺江10号南宁市邕宁区中医医院招标采购办公室(门诊楼对面一楼职能办公区招标采购办公室)

联系人：黄老师、邓老师

联系电话：0771-4703151

十一、遴选时间

具体时间另行通知

附件：1.投标报名表

2.信用声明函

3.法定代表人证明书、授权委托书

（参与者对本单位所提供的全部材料真实性负法律责任，最终解释权归南宁市邕宁区中医医院所有）

南宁市邕宁区中医医院

2026年11月20日

附件 1

投标报名表

项目名称：南宁市邕宁区中医医院宣传服务供应商遴选项目

供应商：（盖章）

序号	类别	信息填写
1	供应商名称	
2	姓名	
3	职务	
4	身份证号码	
5	联系电话（手机）	
6	联系电话（办公）	
7	邮箱	
8	报名时间	
9	供应商地址	

附件 2

信用声明函

致：南宁市邕宁区中医医院

我方愿意参加贵方组织的_____（项目名称）_____项目的竞标，为便于贵方公正、择优地确定成交人及其竞标货物和服务，我方就本次竞标有关事项郑重声明如下：

一、经查询，在“信用中国”和“中国政府采购网”网站我方未被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单。

二、我公司参加政府采购活动前 3 年内在经营活动中没有重大违法记录。

三、以上事项如有虚假或隐瞒，我方愿意承担一切后果，并不再寻求任何旨在减轻或免除法律责任的辩解。

法定代表人或委托代理人签字：

供应商（盖章）：

年　　月　　日

说明：由采购人在投标截止时间后，通过“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)、中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)网站、国家税务总局网站等相关途径对供应商进行信用查询，对在“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)、中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)、国家税务总局网站被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单及其他不符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定条件的供应商，拒绝参与本次采购活动。

附件 3

法定代表人（经营者）证明书

供应商名称：_____

地　　址：_____

姓　　名：_____性　　别：_____

年　　龄：_____职　　务：_____

身份证号码：_____

系_____（供应商名称）_____的法定代表人。

特此证明。

注：自然人投标的无需提供

附件：法定代表人（经营者）有效身份证正反面复印件

供应商（盖公章）：_____

_____年_____月_____日

授权委托书

（如有委托时）

致：南宁市邕宁区中医医院

我（姓名）系（供应商名称）的（□法定代表人（经营者）/□负责人/□自然人本人），现授权（姓名）以我方的名义参加_____项目的竞标活动，并代表我方全权办理针对上述项目的所有采购程序和环节的具体事务和签署相关文件。

我方对委托代理人的签字事项负全部责任。

本授权书自签署之日起生效，在撤销授权的书面通知以前，本授权书一直有效。委托代理人在授权书有效期内签署的所有文件不因授权的撤销而失效。

委托代理人无转委托权，特此委托。

附：法定代表人（经营者）身份证明书及委托代理人有效身份证正反面复印件

委托代理人（签字）：　　法定代表人（经营者）：
（签字或者盖章）

委托代理人身份证号码：　　供应商（盖公章）：

年　　月　　日

注：　法定代表人必须在授权委托书上亲笔签字或者盖章，委托代理人必须在授权委托书上亲笔签字，否则其响应文件按无效响应。